



## Inserção do Fisioterapeuta na promoção da saúde: revisão integrativa da literatura

### Insertion of Physiotherapist in the promotion of health: integrating review of the literature

Cristiane dos Santos<sup>(1)</sup>; Vanessa Lôbo de Carvalho<sup>(2)</sup>; Erivaldo Santos de Lima<sup>(3)</sup>; Ianka Lima da Silva<sup>(4)</sup>; José Augustinho Mendes Santos<sup>(5)</sup>

<sup>(1)</sup>ORCID: 0000-0001-5866-2160, Faculdade Estácio de Alagoas, Pós graduanda em Fisioterapia Traumatologia Ortopedia, Graduação em Fisioterapia, BRAZIL, Email: cristianesannts@gmail.com;

<sup>(2)</sup>ORCID: 0000-0002-8274-8412, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Docente do curso de Fisioterapia, Doutora em Biotecnologia, Mestra em Ensino na Saúde no contexto do SUS, BRAZIL, Email: carvalhovanessa@hotmail.com;

<sup>(3)</sup>ORCID: 0000-0002-2561-5867, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Graduação em Fisioterapia, BRAZIL, Email: erivaldolimah@gmail.com;

<sup>(4)</sup>ORCID: 0000-0002-9554-8903, Faculdade Estácio de Alagoas, Pós graduanda em Fisioterapia Traumatologia Ortopedia, Graduação em Fisioterapia, BRAZIL, Email: iankalima@live.com;

<sup>(5)</sup>ORCID: 0000-0002-1570-4102, Universidade Federal de Alagoas, Mestrando em Enfermagem, Graduação em Enfermagem, BRAZIL, Email: augustinhomendes1@gmail.com.

Todo o conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos seus autores.

Recebido em: 03 de setembro de 2019; Aceito em: 10 de maio de 2020; publicado em 10 de 07 de 2020. Copyright© Autor, 2020.

**RESUMO:** Objetivou-se elaborar uma revisão integrativa da literatura sobre a inserção do fisioterapeuta na promoção de saúde. Utilizou-se como fonte para a coleta de dados as bases eletrônicas SCIELO, LILACS, MEDLINE/PUBMED e os descritores: fisioterapia, promoção de saúde e saúde pública em português e inglês utilizando o operador booleano AND com duas combinações diferentes. Buscaram-se artigos sobre a inserção da fisioterapia na promoção de saúde, publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra, entre os anos de 2008 a 2018. A pesquisa resultou em 11 artigos, que começaram ser publicados a partir de 2010 e que buscaram contribuir com a implementação e divulgação de uma nova proposta de promoção de saúde. As atividades de promoção de saúde foram diversas, a citar, o desenvolvimento de ações de educação em saúde e ações específicas como práticas de atividade física, desmistificando a perspectiva reabilitadora atrelada ao fisioterapeuta que gera altos custos para os serviços de saúde, esses fazeres dialogam com os preceitos da Política Nacional de Promoção da Saúde. A atuação da fisioterapia na perspectiva da promoção de saúde vem apresentando bons resultados, principalmente após a implementação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, entretanto, percebe-se ainda, pouco reconhecimento por parte da população quanto a importância desse profissional na Atenção Básica, assim como, a publicação de poucos estudos no âmbito da fisioterapia que abordem a atuação desses profissionais enquanto promotores de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia; Promoção da Saúde; Saúde Pública.

**ABSTRACT:** The objective was to develop an integrative literature review on the insertion of the physiotherapist in health promotion. The electronic databases SCIELO, LILACS, MEDLINE / PUBMED and the descriptors: physiotherapy, health promotion and public health in Portuguese and English were used as a source for data collection using the Boolean operator AND with two different combinations. Articles on the insertion of physiotherapy in health promotion, published in Portuguese and English, available in full, between 2008 and 2018 were searched. The research resulted in 11 articles, which started to be published from 2010 and that sought contribute to the implementation and dissemination of a new health promotion proposal. The health promotion activities were diverse, to mention, the development of health education actions and specific actions such as physical activity practices, demystifying the rehabilitation perspective linked to the physiotherapist that generates high costs for health services, these actions dialogue with the precepts of the National Health Promotion Policy. The performance of physiotherapy in the perspective of health promotion has been showing good results, especially after the implementation of the Extended Family Health Center, however, there is still little recognition by the population regarding the importance of this professional in Primary Care, as well as the publication of few studies in the scope of physiotherapy that address the performance of these professionals as health promoters.

**KEYWORDS:** Physiotherapy; Health promotion; Public health.

## INTRODUÇÃO

A saúde em sua visão holística é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não, apenas, a ausência de doença, além de ser expresso na Constituição Federal Brasileira, desde 1988, como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado. A saúde deve ter acesso universal e igualitário e envolver ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990; OMS, 1995).

Página | 2891

Diante de todo o decurso da formação do Sistema Único de Saúde (SUS) e com base nesse conceito ampliado, aconteceu um processo de transformação da saúde e dos problemas sanitários percebidos principalmente pela importância dada à análise de fatores condicionantes e determinantes no processo de saúde-doença da sociedade e, pela perceptível necessidade de implementação das políticas públicas que garantam opções de melhorias para a população (FERTONANI *et al.*, 2015). Essa mudança de paradigmas favoreceu o desenvolvimento de um cuidado em saúde alinhado com os princípios da integralidade, humanização e promoção de saúde (RIBEIRO; SOARES, 2014).

A primeira Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde aconteceu em Otawa em 1986 e surgiu com base nas discussões na Conferência de Alma-Ata de 1978 sobre cuidados básicos em saúde. Ao término da Conferência de Otawa houve a publicação de uma carta (carta de Otawa) que além de definir a promoção de saúde, trouxe ainda alguns pré-requisitos para a saúde, como, por exemplo, a educação, a habitação, a paz, renda, alimentação dentre outros (BRASIL, 2002; 2014).

Nesse âmbito, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) surgiu com a portaria nº 687, de 30 de março de 2006, e passou por uma redefinição em 11 de novembro de 2014 com a portaria nº 2.446. Tal portaria, agregou a promoção de saúde aos princípios do SUS, favorecendo uma visão biopsicossocial (BRASIL, 2014; MALTA *et al.*, 2016).

Mesmo após anos de lutas e de progresso com o SUS e da criação da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) ainda é possível observar diversas fragilidades quanto às práticas assistencialistas, no qual as ações de saúde permeiam ainda no controle de risco, na cura das sequelas e no processo de reabilitação das doenças (PAIM, 2018). Pelo contexto histórico é assim que o modelo de atuação profissional do fisioterapeuta é visto, uma vez que teve, a princípio, sua formação baseada no relatório Flexner, e surgiu como uma forma de prestar assistência à população que possuía problemas de saúde e

necessitavam de reabilitação, com uma concepção simplista de saúde, restrito a recuperação funcional, contribuindo para a pouca inserção desse profissional em atividades preventivas, educativas e promotoras de saúde (HORA *et al.*, 2013).

Entretanto, com a institucionalização da Estratégia Saúde da Família (ESF), abriu-se uma porta modesta, porém importante para inclusão do fisioterapeuta na Atenção Básica (AB), que ganha ênfase com a criação do Núcleo de Apoio a Saúde da família (NASF) pela portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008 e atualmente denominado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) regulamentado de acordo com a PNAB vigente (BRASIL, 2017).

Outro importante avanço foi conquistado por meio da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, com a resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, como uma forma de referência integral para a formação dos projetos políticos pedagógicos e curriculares com o objetivo de apropriar a formação acadêmica para o SUS (BRASIL, 2002).

De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia uma das responsabilidades fundamentais desse profissional é prestar assistência à população seja de forma individual ou coletiva, participando da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da sua saúde e cuidados paliativos, objetivando a qualidade de vida e seguindo os princípios do sistema de saúde vigente no Brasil (COFFITO, 2013).

O profissional fisioterapeuta evoluiu ao passo em que mudou seu objeto de estudo para se adequar ao SUS. Esse profissional deve estar apto a atuar nos programas oferecidos na AB de saúde bem como nos demais níveis de complexidade. Para iniciar a revisão integrativa da literatura se utilizou a pergunta norteadora: Como a fisioterapia está inserida na promoção da saúde? E diante das novas perspectivas, esse estudo tem como objetivo verificar a inserção do fisioterapeuta na promoção da saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com coleta de dados feita a partir de fontes secundárias, sobre a inserção do fisioterapeuta na promoção de saúde. Dentre os tipos de revisão, a integrativa tem como finalidade construir de forma

crítica uma ampla análise das evidências científicas, com determinada estratégia de busca, favorecendo uma síntese para discussão sobre métodos e resultados de estudos, além de propor sugestões para a produção de novas evidências permitindo uma ampla visão sobre o que a literatura traz como referencial teórico e assim, maximizar o entendimento do tema proposto (SOUZA, 2010).

Objetivando identificar os estudos relevantes com o tema apresentado, foram definidos os descritores (DECS e MESH): Fisioterapia (*Physiotherapy*), “Promoção de saúde” (*Health Promotion*) e “Saúde pública” (*Public Health*).

Em seguida realizou-se as combinações para estratégia de busca nas plataformas eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE)/ *National Library of Medicine, EUA* (PUBMED) a procura das evidências bibliográficas a respeito dessa temática, utilizando o operador *booleano AND* e empregando os descritores em todas as bases de dados com duas combinações: *Physiotherapy AND “Health Promotion”* e *Physiotherapy AND “Health Promotion” AND “Public Health”* pesquisadas em inglês e português.

A busca dos artigos aconteceu entre agosto e novembro de 2018. Foram incluídos: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra; independente do país de origem e que apresentassem o(a) fisioterapeuta frente as atividades de promoção à saúde; pesquisas qualitativas; estudos descritivos; relatos de experiência e ensaios clínicos; publicados nos idiomas inglês e português; no período de 2008 a 2018.

Os estudos repetidos e os que não foram encontrados disponíveis na íntegra, ou ainda, aqueles que não dialogavam com o tema da pesquisa (verificado após a leitura dos títulos e dos resumos), assim como, artigos publicados fora do recorte temporal, em outros idiomas e tipos de estudo foram excluídos.

O fluxo da seleção dos artigos para revisão foram esquematizados com base no modelo sugerido pelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) divididos em quatro fases: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (BRASIL, 2012).

Os dados principais de cada artigo que compõe esta revisão foram extraídos de forma cautelosa, inseridos em um banco de dados de elaboração própria no *Microsoft Word 2010*<sup>®</sup>, para apresentação foram descritos conforme base de dados e as variáveis autores e

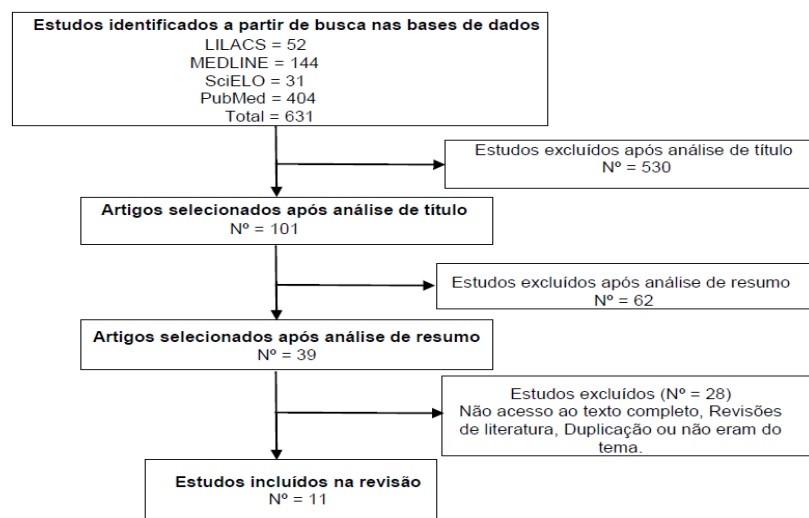
ano de publicação, participantes da pesquisa, instrumento utilizado, objetivo, atividade desenvolvida e o desfecho.

Além disso, os artigos também foram caracterizados quanto ao nível hierárquico de evidência científica, de acordo com o delineamento metodológico da pesquisa: nível 1 (um), estudos de revisão sistemática ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 (dois), estudo oriundo de no mínimo um ensaio clínico randomizado controlado; nível 3 (três), ensaios clínicos sem randomização; nível 4 (quatro), evidências advindas de estudo de coorte e de caso-controle com bom delineamento; nível 5 (cinco), revisão sistemática de estudo descritivo e qualitativos; nível 6 (seis), evidência de único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 (sete), estudos fundamentados por opiniões de *experts* ou comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005 *apud* GRADIM *et al.*, 2017).

## RESULTADOS

De acordo com as estratégias de buscas identificou-se um total de 631 artigos. Desses, apenas 11 foram incluídos nesta revisão. A Figura 1 apresenta uma síntese de todo o processo realizado para a seleção dos artigos.

**Figura 1 – Fluxograma da identificação e seleção dos estudos desta revisão integrativa**



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2018.

Os estudos encontrados foram publicados a partir do ano de 2010. Em 2010 foram publicados dois artigos, em 2011 e 2012 um artigo (em cada ano), no ano de 2013 três artigos (ano com maior número de publicações), em 2014 e 2015 não foram encontrados artigos publicados, em 2016 dois artigos e em 2017 também dois artigos publicados.

Os dados dos artigos que compõem a revisão foram organizados num quadro para melhor visualização e entendimento. A tabela 1 mostra a caracterização dos estudos segundo participantes, instrumento, objetivo, nível de evidência, atividade desenvolvida e desfecho.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão. Agosto e novembro/2018.

AUTOR/ ANO	PARTICIPANTES	INSTRUMENTO	OBJETIVO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	ATIVIDADE DESENVOLVIDA	DESFECHO
BARBOSA, G. R. <i>et al.</i> , 2013	20 voluntários (Equipe da ESF e estudantes)	Reuniões práticas e levantamento de necessidades	Promover práticas fisioterapêuticas vinculadas à percepção corporal para uma equipe de saúde da família e refletir sobre promoção de saúde.	6	Foram 3 encontros, quinzenais, com duração de uma hora e meia cada, com jogos cooperativos; Atividades de percepção corporal e de autocuidado com alongamento e relaxamento.	A importância de exercitar o autocuidado, reforçando a perspectiva de promoção e educação em saúde voltada aos profissionais da ESF e apresentando o papel do fisioterapeuta no desenvolvimento de ações direcionadas à melhoria da qualidade de vida e autonomia do sujeito.
PORTES, L.H; CALDAS, M.A. J; DE OLIVEIRA, A.R.R, 2013	10 crianças	Levantamento de dados e reunião	Descrever as ações da prática do fisioterapeuta na AB, no âmbito da saúde da criança, a partir de uma abordagem integral.	6	Foram trabalhados diversos temas alimentação e higiene pessoal. Orientações sobre prevenção de problemas respiratórios e gastrointestinais, além da entrega de folders informativos.	É importante a realização de ações multidisciplinares que abordem integralmente a prevenção de agravos e a promoção da saúde da criança, entre elas as que integrem ensino e serviços de saúde.
YOKOGAWA, M.; NOTOYA, M.; MADOKORO, S, 2017	20 Estudantes de fisioterapia e 3 Usuárias	Testes, avaliação e entrevista semiestruturada	Expor estudantes de fisioterapia à aprendizagem transformadora por meio de projeto comunitário de promoção da saúde para mães de crianças com deficiência auditiva.	6	Programa de exercício em grupo que visam melhorar a flexibilidade, agilidade e resistência, durante 7 sessões.	Tiveram uma oportunidade de aprendizagem transformadora através desta atividade de promoção de saúde. Além disso, este projeto expandiu a confiança de realizar tais atividades de promoção da saúde da comunidade no futuro.
BOLL, M.; BOSTRÖM- LINDBERG, E, 2010	7 Fisioterapeutas	Entrevista semiestruturada	Descrever como os fisioterapeutas que trabalham um programa de promoção da saúde na escola obrigatória entendem e abordam seu trabalho.	6	Palestras e consultas referentes à atividade física e manejo de estresse nos níveis de grupo.	Fisioterapeutas sua competência em um novo contexto de trabalho, participando de um programa de promoção da saúde na escola, o que parecia oferecer desafios quanto a cuidados primários.

AUGUSTO, V. G. <i>et al.</i> , 2011	21	Usuários de um grupo social	Entrevista semiestruturada	Identificar as representações sociais dos usuários de grupos operativos sobre saúde e a atuação da fisioterapia no processo saúde/doença.	6	Exercícios de alongamento, fortalecimento, exercícios aeróbicos, relaxamento e orientações básicas sobre saúde.	As representações expressam a capacidade de reconhecer suas necessidades para a manutenção da saúde. Porém, a coletividade mostra desconhecimento sobre o fisioterapeuta como participante da promoção da saúde.
AVEIRO, M. C. <i>et al.</i> , 2013	27	Usuários (idosos)	Questionário	Verificar os efeitos de um programa de fisioterapia em grupo de baixa intensidade sobre a qualidade de vida em idosas da comunidade	2	Exercícios de alongamento, fortalecimento muscular do tornozelo e joelho e treinamento de equilíbrio, por 12 semanas.	Contribuí para manter a qualidade de vida e melhorar alguns aspectos psicológicos. Pode também trazer alguma melhoria para aspectos sociais, ambientais e físicos entre os participantes.
DUARTE, D. S.; SOUSA, C. A.; NUNES, C.R.O., 2017	24	Usuários (idosos)	Testes e questionário	Determinar o efeito de intervenção com o método pilates e círculos de conversação sobre a autonomia funcional e qualidade de vida de idosos.	3	Círculos de conversação e método pilates durante 20 semanas.	Melhora dos níveis de autonomia funcional e qualidade de vida, condições emocionais e mobilidade global. Ao promover saúde, reduz o número de indivíduos na busca de outros serviços.
DOMICIANO, B.R. <i>et al.</i> , 2016	24	Usuários (idosos)	Formulário e questionário	Analisar os efeitos de um programa de promoção da saúde sobre a capacidade cognitiva de idosas institucionalizadas.	3	Promoção à saúde consistiu em 20 atividades lúdico-coletivas, com 20 intervenções.	O desempenho foi expandido após a realização das atividades de promoção à saúde, otimizou a função cognitiva, contribuindo, assim, para uma melhor qualidade de vida.



SANTANA, Clarice Silva <i>et al.</i> , 2016	50 usuárias (mulheres)	Realização de oficinas, utilizando a metodologia do Método Bambu	Promover o empoderamento dessas mulheres, com vistas ao restabelecimento da sua capacidade produtiva e independência econômica.	6	Desenvolvimento da ação de geração de trabalho e renda com oficinas em uma perspectiva de construção social, se dividindo em dez momentos.	Ação de geração de trabalho e renda possibilita uma nova perspectiva de atuação para essas mulheres, pois busca proporcionar uma atividade econômica, aproximando-se dos fundamentos teóricos e práticos da promoção da saúde.
SHIRLEY, D.; VAN DER PLOEG, H.P.; BAUMAN, A.E., 2010	598 (319 fisioterapeutas e 279 estudantes)	Questionários	Determinar o conhecimento, as barreiras, a viabilidade de fisioterapeutas em relação à promoção de atividades físicas para uma melhor saúde.	6	Questionários da pesquisa foram enviados para uma amostra aleatória de fisioterapeutas. As respostas da pesquisa foram inseridas em um sistema de entrada de dados pré-definido.	A prática do fisioterapeuta parece ser um excelente caminho para promover um estilo de vida fisicamente ativo e potencialmente desempenhar um papel importante na saúde pública.
HEALEY, William E. <i>et al.</i> , 2012	14 fisioterapeutas	Grupo focal e questionário	Descrever o que fisioterapeutas em área urbana fazem com idosos para a promoção da saúde e bem-estar no ambiente clínico.	6	Processo sistemático comparativo e transcrições dos grupos focais. E divididos em categorias semelhantes, foram agrupadas e 3 temas.	Os fisioterapeutas em suas práticas estavam praticando a promoção da saúde. E reconhecendo estratégias para retornar esses indivíduos idosos à participação ativa.

**Fonte:** Resultados da revisão, 2018.

## DISCUSSÃO

A maioria dos artigos 72,7% (8 artigos) foram classificados em nível hierárquico seis, demonstrando uma lacuna de estudos com maior força de evidência científica. Quanto ao país de origem, 63,6 % (7 artigos) foram publicados no Brasil. Observou-se que estes estudos problematizam o paradigma reabilitador no qual o Fisioterapeuta se insere e reforçaram a necessidade de mudanças na formação acadêmica para favorecer a ampliação do mercado de trabalho dentro da atenção básica e atuar com ênfase na promoção de saúde.

A promoção de saúde busca estratégias para promover o entendimento maximizado sobre saúde, considerando os seus fatores condicionantes e determinantes, fortalecendo e co-responsabilizando os serviços, os profissionais e a participação social, buscando alicerçar-se, nos valores de equidade, humanização e autonomia, nos três níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2014).

O nível de atenção que serve como porta de entrada no SUS e na ESF é a AB. A ESF é composta por uma equipe mínima composta por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, podendo incluir o agente de combate às endemias e os profissionais de saúde bucal que são o cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Sendo assim, o fisioterapeuta não é parte obrigatória nessa equipe, no entanto, o NASF-AB é onde esse profissional está mais comumente inserido, a depender das demandas, necessidades locais e da especificidade de cada território, uma vez que essa decisão fica a encargo da gestão municipal (BRASIL, 2017).

Sabendo que a gestão de cada município ocorre com base nas especificidades locais que decide a presença ou não do profissional fisioterapeuta na AB, foi feito nessa revisão o levantamento, considerando as regiões brasileiras de execução de atividades de promoção de saúde por fisioterapeutas. Observou-se um predomínio de estudos publicados na região sudeste e a ausência de estudos nas regiões norte e centro-oeste.

Salienta-se que a ausência de publicações que abordem as regiões norte e centro-oeste, não significa que não existam fisioterapeutas realizando promoção de saúde, ou que não existam NASF-AB nessas localizações. Como mostra o estudo de Moretti e Fedosse em 2016, existe um crescente aumento do número de NASF-AB nos últimos anos, e estão distribuídos por todas as regiões do país, entretanto, existe a diferença de

cobertura por região, onde o nordeste possui maior quantidade de NASF-AB enquanto o centro-oeste apresenta o menor número dentre todas as regiões do Brasil.

Com essa revisão foi possível constatar também, que os estudos do Brasil são executados em uma escala pequena, abrangendo no máximo duas cidades em um determinado estado, e muitas das vezes apenas o público de uma unidade de atenção isolada. Nesse sentido, o estudo de Augusto *et al.* (2011) destaca-se positivamente, por ter realizado atividades de promoção em saúde em quatro Unidades Básicas de Saúde e por se fundamentar na prática de atividade física e orientações básicas sobre saúde como proposto pela PNPS.

Diante dos pilares da PNPS se faz necessário uma reflexão sobre a quantidade de trabalhos publicados sobre fisioterapia na promoção de saúde e os artigos existentes sobre fisioterapia nas diversas formas de reabilitação, percebendo-se uma discrepância quantitativa muito grande entre essas duas áreas de atuação da fisioterapia, deixando claro o grande caráter reabilitador que a profissão ainda possui, sendo necessário o estabelecimento de uma relação que não deixa de ser reabilitadora, mas que seja associada a atividades de educação, promoção da saúde e prevenção de doenças, ampliando sua assistência para além do nível terciário de atenção e abranger também a AB (DAVID *et al.*, 2013).

O nível terciário possui muitas publicações na área da fisioterapia divergindo do tamanho amostral dos estudos que analisam o processo de inserção da fisioterapia na promoção da saúde. Diante disso, destaca-se que o tamanho amostral e a escolha da metodologia podem influenciar no nível hierárquico de evidência científica. Os trabalhos científicos podem ser classificados em um nível hierárquico de evidência, variando de nível um até sete, sendo um o mais alto nível e sete o mais baixo (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005 *apud* GRADIM *et al.*, 2017). Em relação ao tamanho amostral, verificou-se uma heterogeneidade nos estudos analisados.

No que concerne às atividades de promoção da saúde, foi possível perceber a diversidade de abordagens teórico-práticas, são exemplos: a inclusão da percepção da população e dos próprios fisioterapeutas sobre a fisioterapia na promoção da saúde, a realização de jogos cooperativos, assim como, atividades de percepção corporal e de autocuidado, exercício de alongamento, relaxamento, educação em saúde, programas de agilidade, resistência, fortalecimento muscular, exercícios aeróbicos, treino de equilíbrio,

e ainda, método pilates e atividades lúdico-coletivas cognitivas. Em todos os estudos foram adotadas combinações dessas atividades.

Um exemplo disso foi o estudo de Duarte; Sousa e Nunes (2017) que associou sessões de intervenção em rodas de conversas com o método Pilates, lançando mão da metodologia de problematização. Na roda de conversa os integrantes tinham a oportunidade de expressar seus saberes prévios, fazer uma análise e reformular suas concepções sobre vida e saúde, as temáticas foram em torno da definição maximizada de saúde e sobre qualidade de vida. Assim como no método pilates que teve como objetivo o ganho de força, flexibilidade, equilíbrio, respiração e concentração, bem como uma melhor percepção corporal, e essa associação entre roda de conversas e pilates teve como resultado uma maior autonomia funcional e melhora na qualidade de vida dos participantes. A roda de conversa enquanto estratégia metodológica se mostra como uma potencialidade, pois, favorece o diálogo horizontal, a escuta qualificada e o estabelecimento de vínculos na relação terapeuta-paciente e paciente-paciente.

Ainda na perspectiva da valorização do protagonismo do sujeito em seu processo de cuidado, Augusto *et al.* (2011) objetivaram conhecer em profundidade as representações sociais dos usuários de um projeto que englobava saúde e a participação do fisioterapeuta na promoção da saúde. O projeto era baseado em práticas de atividade física e orientações sobre cuidados de saúde, vinculando essas atividades aos princípios da PNPS, uma política pautada na equidade e integralidade do cuidado, na participação da comunidade e empoderamento, autonomia, inter e intrassetorialidade, sustentabilidade e territorialidade- (BRASIL, 2014). Esses fazeres favorecem o cuidado e a qualidade de vida dos envolvidos.

Os exercícios físicos também colaboram com a qualidade de vida. O estudo de Aveiro *et al.* (2013) foi realizado com um grupo de idosos, no qual, realizaram exercícios de alongamento, fortalecimento e equilíbrio, o programa foi considerado importante para manter a qualidade de vida, resultado que é reforçado por Arruda *et al.* (2014) que também comprovaram que o treinamento físico melhora a força muscular, o desempenho funcional e a qualidade de vida de idosos. Salienta-se que o processo de envelhecimento é caracterizado por alterações fisiológicas de órgãos e sistemas, contribuindo para desordens de equilíbrio, perda de força muscular devido à diminuição de fibras, o que acarreta em diminuição da capacidade funcional, relacionando-se diretamente com suas atividades de vida diária e na qualidade de vida (BARBOSA *et al.*, 2014).

O objeto de estudo da fisioterapia é o movimento humano que está intrinsecamente ligado à capacidade funcional como apontam as DCNs do curso de graduação em fisioterapia (BARBOSA *et al.*, 2013; YOKOGAWA, 2017). As DCNs apontam para a atuação na promoção da saúde, todavia nos estudos incluídos na presente pesquisa pôde-se observar a participação de estudantes de fisioterapia em baixa quantidade e não especificando o ano ou período que estavam cursando. Por outro lado, analisando a capacidade de promoção de saúde entre estudantes dos últimos períodos dos cursos de fisioterapia, enfermagem e educação física o estudo de Carvalho *et al.* (2017) verificou um desempenho abaixo do esperado desses estudantes, sugerindo que tal fato pudesse ser uma consequência de uma formação distante do preconizado pelas DCNs.

Em todos os estudos foi possível identificar a atuação do fisioterapeuta em ações de promoção de saúde em ambientes diversificados como o espaço da própria ESF, escola, Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), lugares fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação local, dentre outros. Identificou-se também uma diversidade nas atividades desenvolvidas fossem elas grupal ou individual, a fim de capacitar os indivíduos para o autocuidado em saúde. A maior parte das ações foram voltadas para um público heterogêneo e com faixa etária mista, o que justifica a atuação da fisioterapia nos diversos ciclos de vida, no entanto, três dos onze artigos incluídos na revisão possuíam um público com amostra composta por idosos.

Esse fato pode ser justificado pelo processo de transição demográfica e epidemiológica. Com o crescente aumento na expectativa de vida da população brasileira, e consequente aumento na incidência de doenças crônico-degenerativas, somada as diferentes consequências fisiológicas que permeiam o processo de envelhecimento, logo, surgem os desafios para a saúde pública. Dentre os desafios, destaca-se a promoção do envelhecimento ativo tal qual preconizado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (BRASIL, 2006; BRITO *et al.*, 2013). O fisioterapeuta é um profissional essencial para efetivar ações de saúde alinhadas à PNSPI e PNPS.

Embora profissionais de saúde que compõem uma equipe de ESF considerem a importância da inserção do fisioterapeuta nesta equipe, constata-se um reducionismo dessa profissão às ações reabilitadoras (FERRETI; LIMA; ZUFFO, 2014). Ressalta-se, que a atuação do fisioterapeuta na ESF ainda não é uma realidade e que além do desafio de reorientação da formação acadêmica e permanente em saúde, consta ainda a

dificuldade de produção científica que dialogue com a ressignificação do papel do fisioterapeuta na AB.

Os estudos analisados nos reportam a essa colocação, uma vez que tratam em sua maioria de artigos do tipo descritivo, o que mostra a importância da realização de mais ensaios clínicos que abordem de fato a fisioterapia como promotora de saúde e seus benefícios. Os estudos buscam contribuir com a implementação e divulgação de uma nova proposta de promoção de saúde baseada na PNPS, que tenham uma abordagem integral no âmbito biopsicossocial.

## CONCLUSÃO

Esse escopo da literatura demonstra que a atuação da fisioterapia na promoção de saúde vem construindo uma participação importante e trazendo bons resultados, principalmente após a implementação do NASF-AB. Suas atividades englobam desde a educação em saúde, até ações específicas da PNPS como a prática de atividade física, desmistificando a perspectiva somente reabilitadora que gera altos custos para os serviços, e firmando sua relevância em todos os níveis de atenção à saúde, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida realizando ações de baixo custo, podendo ser facilmente executadas no SUS.

Percebeu-se, entretanto, um desconhecimento por parte da população sobre o papel do fisioterapeuta na promoção de saúde, e poucas profissionais publicando trabalhos na perspectiva de promoção de saúde. Para que ocorra um maior avanço e reconhecimento da inserção do fisioterapeuta na promoção de saúde se faz necessário que a formação acadêmica seja voltada aos princípios das DCNs e que mais trabalhos científicos nesse âmbito e com boa qualidade metodológica sejam realizados para uma maior ampliação desse cenário de atuação.

Sugere-se a realização de outros estudos que venham comparar a inserção das diversas profissões de saúde nas atividades de promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. ARRUDA, M. F. *et al.* Ganho de força e função em idosos por treino isométrico com e sem resposta visual. *Rev Bras Med Esporte*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 309-314, Ago. 2014.
2. AUGUSTO, V. G. *et al.* Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. supl. 1, p. 957-963, 2011.
3. AVEIRO, M. C. *et al.* Effects of a physical therapy program on quality of life among community-dwelling elderly women: randomized-controlled trial. *Fisioterapia em Movimento*, v. 26, n. 3, p. 503-513, 2013.
4. BARBOSA, B. R. *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 8, p. 3317-3325, 2014.
5. BARBOSA, G. R. *et al.* Promoção de Saúde para uma equipe de Saúde da Família: Enfoque na percepção corporal. *Revista de APS*, v. 16, n. 2, 2013.
6. BOLL, M.; BOSTRÖM-LINDBERG, E. Physiotherapists' understanding and approach to health promotion work in compulsory school: perceiving and supporting coherence. *Physiotherapy theory and practice*, v. 26, n. 5, p. 318-326, 2010.
7. BRASIL, Código Civil *et al.* Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Diário oficial da União*, 1990.
8. \_\_\_\_\_. Lei Orgânica de Saúde nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, v. 1, 1990.
9. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a *Política Nacional de Atenção Básica*, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

10. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. *Normas e manuais técnicos*. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 92 p, 2012.
11. \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. *As cartas da promoção da saúde*. Brasil. Ministério da Saúde, 2002.
12. \_\_\_\_\_. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). *Diário Oficial da União*, 2014.
13. \_\_\_\_\_. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). *Diário oficial da União*, v. 1, 2006.
14. \_\_\_\_\_. Resolução CNE/CEE nº 4/2002. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. *Diário da União*, Brasília, 4 de março de 2002, seção 1, p. 11.
15. BRITO, M. C. C. *et al.* Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. *Revista Kairós: Gerontologia*, v. 16, n. 2, p. 161-178, 2013.
16. CARVALHO, V. L. *et al.* Competências para promoção da saúde em formandos dos cursos da área da saúde. *Rev. enferm. UFPE on line*, v. 11, n. supl. 8, p. 3269-3278, 2017.
17. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução Coffito nº 424, de 8 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. *Diário Oficial da União*, n. 147, 2013.
18. DAVID, M.L. O. *et al.* Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. *Saúde em Debate*, v. 37, n. 96, p. 120-129, 2013.
19. DOMICIANO, B. R. *et al.* Função cognitiva de idosas residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 1, p. 57-70, 2016.
20. DUARTE, D. S.; SOUSA, C. A.; NUNES, C. R. O. Effect of Pilates method and conversation circles on the health of older adults. *Fisioterapia em Movimento*, v. 30, n. 1, p. 39-48, 2017.
21. FERRETI, F.; LIMA, L.; ZUFFO, A. Percepção dos profissionais do Programa Saúde da Família sobre a necessidade de inserção do fisioterapeuta na equipe. *Fisioterapia em Movimento*, v. 27, n. 3, p. 337-347, 2014.



22. FERTONANI, H. P. *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, 2015.
23. GRADIM, Clícia Valim Côrtes et al. Violência no parto: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line*, v. 11, n. 3, p. 1299-1308, 2017.
24. HEALEY, W. E. *et al.* Physical therapists' health promotion activities for older adults. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, v. 35, n. 1, p. 35-48, 2012.
25. HORA, D. L. *et al.* Propostas inovadoras na formação do profissional para o Sistema Único de Saúde. *Trab. educ. saúde*, v. 11, n. 3, p. 471-486, 2013.
26. MALTA, D. C. *et al.* Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1683-1694, 2016.
27. MORETTI, P. G. S.; FEDOSSE, E. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: impactos nas internações por causas sensíveis à atenção básica. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 23, n. 3, p. 241-247, 2016.
28. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constituição da organização mundial de saúde*, 1995.
29. PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.
30. PORTES, L. H.; CALDAS, M. A. J.; DE OLIVEIRA, A. R. R. Abordagem do Fisioterapeuta na Saúde da Criança: Relato de Experiência de Proposta de Trabalho em Uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. *Revista de APS*, v. 16, n. 1, 2013.
31. RIBEIRO, C. D.; SOARES, M. C. F.. Situações com potencialidade para atuação da fisioterapia na atenção básica no Sul do Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 36, n. 2, p. 117-123, 2014.
32. SANTANA, C. S. *et al.* Geração de trabalho e renda como estratégia de Promoção da Saúde: o caso das mulheres mastectomizadas em Nova Iguaçu, RJ, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1921-1930, 2016.
33. SERIANO, K. N.; MUNIZ, V. R. C.; DE CARVALHO, M.E. I. M. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação

na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013.

34. SHIRLEY, D.; VAN DER PLOEG, H. P.; BAUMAN, A. E. Physical activity promotion in the physical therapy setting: perspectives from practitioners and students. *Physical therapy*, v. 90, n. 9, p. 1311-1322, 2010.
35. SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.
36. YOKOGAWA, M.; NOTOYA, M.; MADOKORO, S. Transformative learning experience for physical therapy students through a community health promotion project for mothers of hearing-challenged children. *Journal of physical therapy science*, v. 29, n. 4, p. 576-580, 2017.